



## **Jak přistupovat k vykazování péče u klienta v CDZ.**

Nový klient se do péče CDZ může dostat různými cestami. Nejčastěji dochází k prvnímu kontaktu s některým z case managerů /klíčových pracovníků/ týmu.

Zdravotníci /sestry, psychologové, psychiatři/ vykážou první kontakt s potencionálním klientem za podmínky, že znají jeho jméno, rodné číslo, trvalý pobyt a zdravotní pojišťovnu. Vykázat práci je možné i v případě, že pracujeme asertivně a pacient není přesvědčený, že naši péči potřebuje, například s ním mluvíme pouze přes zavřené dveře, nebo komunikujeme zatím jenom s jeho rodinou, nebo s jinými osobami z okolí. Identifikační údaje o klientovi můžeme získat například spoluprací s jeho praktickým lékařem, rodinou, úřady, atd.

Pokud se klienta nepodaří identifikovat, práci s ním, nebo jeho okolím, je možné vykázat v systému RedCap od ÚZISu, v tomto případě se jedná o práci s potencionálním zájemcem/klientem nebo anonymem.

**Psychiatrická sestra** nejčastěji použije výkon **35816** /Zhodnocení stavu psychiatrickou sestrou/, který představuje jakési psychiatrické vyšetření sestrou. Výsledkem tohoto výkonu je naplánování dalšího setkání, nebo pokud zhodnotí situaci jako závažnou, kontaktuje psychiatra CDZ, popřípadě jiného zodpovědného lékaře /oš.lékař pacienta, RZS, atd./

Pokud již sestra zavede určitý terapeuticko rehabilitační plán, používá i další dostupné výkony, jako je **35811** /zavedení péče, administrativa/, nebo **35815** /rehabilitace psychiatrickou sestrou/. V případě, že se jedná o neplánované, většinou akutní setkání, používá sestra dále výkon **35816** /Zhodnocení stavu psychiatrickou sestrou/. Výkon **35811** je možné používat i bez toho aby byl přítomen pacient. Například při práci s dokumentací, individuálním plánem, koordinací s opatrovníkem, větší reference v rámci týmu při týmovém coachingu, atd.

V případě, že sestra komunikuje s rodinou pacienta nebo provádí intervenci/rozhovor po telefonu, použije výkon **35888** /psychoedukační a podpůrný rozhovor s rodinou/ nebo výkon **35887** /telefonická konzultace v péči o pacienta/. Několikrát do roka by měla psychiatrická sestra provádět edukaci pacienta, kdy použije příslušné výkony: **35823** - edukace psychiatrickou sestrou a **35825** - reedukace psychiatrickou sestrou.

V situaci akutního stavu pacienta, kdy je potřeba terénní péče psychiatrické sestry dokonce každý den i několik hodin, vykážeme výkon **35821** - Terénní krizová intervence prováděná sestrou pro péči v psychiatrii. Tento výkon lze vykázat až 3x dle 60minut.

Pro práci sestry se skupinou pacientů je k dispozici ještě výkon **35817** – Skupinové podpůrné terapeutické aktivity. Tento výkon se použije pro různé skupinové rehabilitační, nácvikové a kognitivní aktivity. Výkon má čas 6 minut pro maximálně deset pacientů ve skupině a může se vykázat 2x denně.

Výkon **35113**: Sociální šetření a objektivní anamnéza v pacientově prostředí. Jedná se o již dříve používaný výkon pod odborností 305. Je to výkon určený pro sestru v rámci psychiatrické





ordinace. V rámci CDZ se tento typ činnosti vykáže v rámci rehabilitace, tu ale může vykazovat pouze sestra se specializací pro psychiatrii. Výkon **35113** může vykázat i sestra bez specializace.

**Klinický psycholog** používá při prvním kontaktu s klientem nejčastěji výkon **37115** /Krizová intervence/, který má dotaci 30minut a může se použít opakovaně s frekvencí až 6x za jeden den. Dále může použít výkon **35117** /Rozhovor s rodinou a blízkými osobami/ nebo výkon Psychologického vyšetření, pokud se jedná zejména o diagnostický pohovor – **37021-37023**. Dále používá psycholog výkonu **35050** při telefonické konzultaci a výkon **35884** při návštěvě v domácím prostředí, jako ekvivalent výkonu cílené psychologické vyšetření ale lze jej použít 4x/den. Jeden výkon je na 30minut, takže maximálně 120min za den, když to časově odpovídá. Pokud se psycholog začne vídat s pacientem v režimu systematické individuální psychoterapie, používá k tomu daný výkon číslo **35520**. Na hodinové sezení se tento výkon obvykle vykazuje 3x /á 30min/, čímž se pokryje následná administrativa spojená s vedením terapeutických záznamů, deníků, atd.

Člen týmu s psychoterapeutickou specializací, nejčastěji psycholog, může vykazovat další psychoterapeutické výkony, v případě, že je v CDZ provádí. Jedná se o skupinové psychoterapie: **35610**, **35620**, **35630**, a rodinnou psychoterapii - **35650**.

**Psychiatr** vykazuje při kontaktu s pacientem výkonu psychiatrické vyšetření /**35021-35023**/. Ideálně by mělo před zavedením do péče proběhnout Komplexní psychiatrické vyšetření **35021** i když to v CDZ často není možné. Tento výkon by ale měl proběhnout u každého pacienta v CDZ co nejdříve to situace a spolupráce pacienta dovoluje. Jedná se o jakési vstupní psychiatrické vyšetření, anamnestické vyšetření, které by mělo potvrdit diagnózu a indikace pacienta do péče v CDZ. Péče o pacienta v CDZ odpovídá definici dispenzární péče. Diagnosticky i tíži onemocnění je zjevné, že v těchto případech psychiatr dispenzarizuje. Domluvená vyšetření u psychiatra se proto vykazují jako dispenzární péče /**35022+09532**/. V případě akutního neplánovaného setkání pak výkon **35022** – cílené psychiatrické vyšetření, event. výkon Emergentní psychoterapie **37125**, který se dá vykazovat opakovaně s dotací 60minut. Podobně jako psycholog používá i výkony **35117** /rozhovor s rodinou nebo blízkými osobami, který v případě péče v CDZ může zahrnovat široké spektrum osob, od opatrovníků, sousedů, pečovatелů, lékařů, atd./, **35050** /telefonát á 10minut max 2xd/. **35884** /návštěva doma, lze 4x 30min za den a odpovídá to zhruba výkonu vyšetření v ambulanci - 35022/. Pokud se psychiatr za setkáním s pacientem musí dopravit, použije výkon **09521**, čas lékaře strávený dopravou za pacientem v rámci návštěvy á 10 min, kdy jeden výkon představuje přepravu 5km podle navigace například na mapy.cz. Tento kód použijeme, pokud doprava probíhá jinak než autem. V případě jízdy autem se vykáže kód dopravy **10**.

**Psycholog a psychiatr** používají signální výkony, které zohledňují jejich metodickou a koordinační činnost v rámci multidisciplinárního týmu. Jedná se o výkony:

**35879** –Metodické vedení členů multidisciplinárního týmu v centru duševního zdraví pro případ porad uvnitř týmu. Takovéto porady musí být účasten psychiatr nebo psycholog, kteří mohou tento výkon vykazovat. Pouze 1x za den pro jednoho pacienta v CDZ.

**35880** – Koordinace činností týmu v centru duševního zdraví. Výkon se přidá k základnímu výkonu vyšetření, terapie a zohledňuje potřebu komunikovat nová zjištění s členy týmu a koordinovat tak další plán péče pro pacienta CDZ. Nelze vykázat samostatně.





**35853** - konzultace psychiatra nebo klinického psychologa s pracovníky multidisciplinárního týmu. Výkon je možné použít pouze v případě konzultace s členem jiného MD týmu. Spíše jej budou používat ambulantní psychiatři a psychologové při komunikaci s CDZ v jejich okolí.

**Všichni zdravotníci** mohou použít výkon **35851** – Případové vedení v CDZ. Výkon zohledňuje potřebu plánování, koordinaci a komunikaci uvnitř týmu. Tento výkon se vždy připojí ke stávajícímu výkonu vyšetření, terapie nebo rehabilitace a může se použít pouze 1x denně u jednoho pacienta v rámci CDZ. Nesmí se použít jako samostatný výkon. Výkon případové vedení v CDZ budou nejčastěji používat psychiatrické sestry v roli case managera a to mimojiné proto, že nemohou jako psychiatr nebo psycholog vykázat výkon **35880**. Tyto 2 výkony se mohou vykázat pouze v případě, že došlo k přímému kontaktu s pacientem. Tedy ne v případě telefonátu, práci s okolím klienta, administrativě. Měl by se vykázat u každého pacienta který přijde fyzicky do styku se zdravotníkem CDZ, ale pouze z těch, kteří mají VSTUP!!!

### **Praktická poznámka.**

Očekává se, že každý pacient CDZ bude vyšetřen psychiatrem, bude ověřena cílová skupina CDZ (region, diagnostický okruh, GAF, ...) a bude domluvena spolupráce jak v sociální tak i zdravotní části CDZ. Klientela CDZ je ale velmi specifická tím, že se jedná často o lidi se kterými se obtížněji navazuje spolupráce a základní důvěra, mohou jednat odtahově, vystrašeně či nejistě, trpí sociální izolací, mohou mít vážnější obtíže v komunikaci, apod. V praxi je velmi běžné, že takový pacient nemusí být ochoten hned od začátku mluvit s několika pracovníky týmu a je na týmu, aby postupně a citlivě nemocného „přitahoval“ do péče. Přestože je s pacientem v kontaktu jen úzký okruh profesionálů, využívají tuto týmovou podporu, referují o svých postupech týmu a tým doporučuje další možnosti asertivní péče. Někdy má zase pacient navázaný kvalitní vztah se svým psychiatrem a odmítá alespoň z počátku konzultovat s jiným lékařem. Výhodou multidisciplinárního týmu je také to, že psychiatr je neustále přítomen, monitoruje ze svého pohledu práci ostatních kolegů a z reference těchto kolegů může erudovaně rozhodnout o indikaci přijetí pacienta do CDZ. Tudíž zavedení péče může vycházet i z týmové porady a rozhovoru s klíčovým pracovníkem. Smyslem komplexního psychiatrického vyšetření je zejména zajistit komplexní lékařskou anamnézu u pacienta CDZ

Podobně nepraktické by bylo trvat na tom, aby pacient již od začátku využíval zdravotní a sociální službu – měl uzavřenou smlouvu o poskytování sociální služby. Z výše uvedených důvodů může motivace a navázání kvalitního terapeutického vztahu zabrat jistou dobu. Erudovaní členové týmu mohou objektivně dříve než pacient poznat, že taková zakázka tam je, a trpělivě pracují na tom, aby tuto potřebu a ochotu k řešení získal i pacient.

### **Jak přistupovat k vykazování péče při zavedení do péče CDZ.**

Zavedení péče v CDZ je signální milník, který identifikuje pacienta, který prošel výběrem, byl indikován do péče CDZ a bude dostávat multidisciplinární zdravotně sociální péči v Centru duševního zdraví. Takovýto pacient musí být identifikován zdravotníky s informacemi o jménu, bydlišti, rodném čísle a zdravotní pojišťovně. U sociální části CDZ by měl mít uzavřenou smlouvu o poskytování sociální služby sociální rehabilitace. Pokud to za sociální službu není možné, je takovýto pacient nadále veden jako Anonym před nebo po vstupu do CDZ a práce je vykazována





v systému RedCap. Ve zdravotní části není možné vést pacienta po Vstupu jako anonymního, protože součástí Vstupu je sběr identifikačních dat o pacientovi.

V ideálním případě předchází Vstupu klienta do CDZ jeho vyšetření psychiatrem CDZ, stanovení hodnoty na škále GAF, zjištěním demografických, anamnestických a osobních údajů nejčastěji členem týmu v pozici klíčového pracovníka a následně vyplněním formuláře CDZ vstup v informačním systému CDZ. Vybraný člen týmu, který má přijetí do péče na starosti vyplní s pacientem škálu HoNOS a AQoL do jednoho měsíce po vstupu do CDZ. Po provedení těchto činností se vykáží následovné výkony:

**35881** - signální výkon – vyšetření AQoL

**35882** - signální výkon – hodnocení stavu nástrojem GAF

**35883** - signální výkon – hodnocení stavu nástrojem HoNOS

**35826** - signální výkon - zavedení péče o pacienta v centru duševního zdraví /vykazuje psychiatr/

### **Specifika vykazování v CDZ /odbornost 350/**

CDZ nemají nasmlouvaný výkon regulační poplatek, tudíž se v ambulancích CDZ nevykazuje./Neplatí pro CDZ, která jsou již opět v režimu platby ze zdravotních pojišťoven/

V projektu financovaném EU bylo domluveno, že lze vykazovat výkony i s vyšší frekvencí, než je stanoveno v registračním listu výkonu. Tím by se mělo ukázat, jaká je realita v práci s pacienty. Toto platilo zejména pro výkon 35815. Ve fázi projektu, kde jsou CDZ placena z veřejného zdravotního pojištění, již toto neplatí. Je potřeba dodržovat pravidla výkonů podle registračních listů. Přestože zástupce VZP deklaroval jistou možnost toto překročit, nebo například vykázat 2 výkony, pokud za pacientem jely 2 sestry, tak v reálném provozu bude toto velmi složité, protože pojišťovny mají nastaveny systémy hlídání správnosti vykazování výkonů, a tyto mohou Vašemu zařízení takto nadměrně vykázané výkony vracet. Vyžadovalo by relativně velkou administrativní zátěž vyjednávat s nimi jakékoliv výjimky při proplácení.

Prakticky je proto lepší, v případě potřeby intenzivní péče, různé výkony kombinovat. Například vykázat jeden den 3x rehabilitaci sestrou a k tomu jedno zhodnocení psychického stavu, pokud sestra pracuje s pacientem 2-3h například. Telefonáty lze vykázat pouze 2xd, i když se Vám může stát, že s někým musíte telefonovat i 10 za den. Zvažte například, jestli některé hovory nespádají do kategorie rozhovoru s rodinou.

Během pilotních projektů CDZ bylo se zástupci pracovní skupiny pro vykazování domluveno, že všechno výkony lze vykazovat i u pacientů před zavedením takzvaného „Vstupu do CDZ“. Jedinou výjimkou je výkon **35851** – Případové vedení v CDZ, který lze použít pouze u pacientů se zadaným „Vstupem do CDZ“.

### **Péče za hospitalizace**

Po prvotních zkušenostech a konzultacích s pracovními skupinami pro CDZ bylo domluveno, že se stanovil signální výkon, který mapuje frekvenci kontaktů členů týmu s pacienty hospitalizovanými v nemocnici. Existují proto dva výkony, které ale nijak nerozlišují časovou náročnost kontaktu a ani





jej blíže nekonkretizují. Jeden výkon je určen lékaři a druhý nelékařům/zdravotníkům. Tyto výkony je možné použít i pro práci s okolím hospitalizovaného pacienta /lékař, opatrovník, rodina/. Spolu s těmito výkony je žádoucí vykazovat i výkon dopravy, který zohlední nutnost dostat se za pacientem do nemocnice. Jiné výkony nelze během hospitalizace vykázat!!!

**35885** signální výkon - práce člen cdz s pacientem za hospitalizace – lékař

**35886** signální výkon - práce člen cdz s pacientem za hospitalizace – nelékař

### **Ukončení péče v CDZ**

Při ukončení péče se vykáže specifický signální výkon

**35852** signální výkon - ukončení péče o pacienta v centru duševního zdraví

### **Doprava.**

Pro možnost vykázat dopravu pracovníku CDZ za pacientem, byly vytvořeny nové výkony na dopravu. Jedná se o výkony, které se používají pro dopravu vyjma použití služebního vozu. Užití služebního vozu se vykazuje v knize jízd a kódem dopravy 10m kde se přesně zadá počáteční a výchozí adresa.

**09521**, čas lékaře strávený dopravou za pacientem v rámci návštěvy á 10 min, kdy jeden výkon představuje přepravu 5km podle navigace například na mapy.cz

**35889** čas psychiatrické sestry strávený dopravou za pacientem v rámci návštěvy

**35890** čas psychologa strávený dopravou za pacientem v rámci návštěvy

Na 1km nejvíce 2minuty. Vykáže se za každých 10 dokončených minut strávených dopravou za pacientem a zpět v rámci návštěvy. Nesmí být vykázán spolu s výkonem dopravy. To znamená, že za 0-9km vykážu výkon 1x, za 10-14km 2x, za 15-19km 3x, atd.

### **Vykazování sociálních pracovníků**

Pro sociální pracovníky byla vytvořena sada výkonů, které se vykážou cestou K-dávky spolu se zdravotními výkony na zdravotní pojišťovnu a následně do ÚZISu. Níže jsou výkony určené pro sociální pracovníky. Tyto výkony nemusí být zaznamenány každý den práce, ale mohou být odeslány souhrnně, minimálně 1x za 6 měsíců. Pro mnohé je ale ideální posílat je měsíčně s K-dávkou.

**35856** signální výkon - terénní setkání 15 - 30 minut

**35857** signální výkon - terénní setkání 30 - 60 minut

**35858** signální výkon - terénní setkání 60 - 90 minut

**35859** signální výkon - terénní setkání 90 - 120 minut





- 35860** signální výkon - terénní setkání >120 minut
- 35861** signální výkon - ambulantní setkání <15 minut
- 35862** signální výkon - ambulantní setkání 15 - 30 minut
- 35863** signální výkon - ambulantní setkání 30 - 60 minut
- 35864** signální výkon - ambulantní setkání 60 - 90 minut
- 35865** signální výkon - ambulantní setkání 90 - 120 minut
- 35866** signální výkon - ambulantní setkání >120 minut
- 99753** signální výkon - cesta za klientem <15 minut
- 99754** signální výkon - cesta za klientem 15 - 30 minut
- 99755** signální výkon - cesta za klientem 30 - 60 minut
- 99756** signální výkon - cesta za klientem >60 minut
- 35867** signální výkon - terénní práce v zájmu klienta <15 minut
- 35868** signální výkon - terénní práce v zájmu klienta 15 - 30 minut
- 35869** signální výkon - terénní práce v zájmu klienta 30 - 60 minut
- 35870** signální výkon - terénní práce v zájmu klienta 60 - 90 minut
- 35871** signální výkon - terénní práce v zájmu klienta 90 - 120 minut
- 35872** signální výkon - terénní práce v zájmu klienta >120 minut
- 35873** signální výkon - ambulantní práce v zájmu klienta <15 minut
- 35874** signální výkon - ambulantní práce v zájmu klienta 15 - 30 minut
- 35875** signální výkon - ambulantní práce v zájmu klienta 30 - 60 minut
- 35876** signální výkon - ambulantní práce v zájmu klienta 60 - 90 minut
- 35877** signální výkon - ambulantní práce v zájmu klienta 90 - 120 minut
- 35878** signální výkon - ambulantní práce v zájmu klienta >120 minut

Každé terénní setkání by správně mělo mít i výkon cesty za klientem odpovídající časovému trvání cesty. Neplatí to pro telefonáty, které jsou vedené jako terénní práce ale cesta se k nim nevykazuje. Ke každému klientovi se k výkonu napíše jeho frekvence, počet za vykazované období, to znamená například za měsíc.

### **Popis některých standardních výkonů používaných v ambulantní praxi.**

V tomto odstavci bych rád poukázal na některé běžně používané výkony, které jsou součástí ambulantní praxe všech lékařů. Například běžně používaný výkon Regulační poplatek /**09543**/ se v ambulancích CDZ nepoužívá!!!. Toto neplatí pro CDZ, které jsou již ve druhé části projektu, kde jsou již financovány z veřejného zdravotního pojištění. Tady je opět povinnost tento výkon používat.

Výkon **09215**: aplikace injekce id., im., sc. Tento výkon najde v psychiatrické ordinaci uplatnění při vykazování aplikace depotní medikace. Zdravotní pojišťovny proplatí cenu léčiva pouze v případě





vykázání tohoto výkonu a zadání aplikace konkrétního přípravku v informačním systému /např. Hippo/. Pozor na správně zadání množství léku. Například balení Haloperidolu decanoat obsahuje 5 ampulí, proto při aplikaci jedné ampule je potřeba vykázat aplikaci tohoto přípravku jako 0,2x!!! Tuto aplikaci může v psychiatrické ordinaci vykázat i zdravotní sestra.

Výkony **09550** Informace o vydání rozhodnutí o DPN a **09551** Informace o ukončení DPN je potřeba použít jako signální výkon v situaci vystavení nebo ukončování DPN spolu s kódem vyšetření, který běžně vykážeme.

Výkon **35040** Signální výkon - pacient se soudně nařízeným ochranným ambulantním léčením. Přidá se k výkonu vyšetření, pokud je pacient v ochranném léčení.

### **Poznámka**

Tento výčet nezahrnuje všechny výkony, které lze v CDZ použít ale zejména popisuje specifické použití výkonů v CDZ. Seznam všech nasmlouvaných výkonů je součástí smlouvy se zdravotní pojišťovnou. Konkrétní použití výkonu má odpovídat popisu v registračních listech jednotlivých výkonů. Mezi různými CDZ existuje jistá míra variability a dá se předpokládat, že výkony budou používat částečně jiným způsobem. Projekt CDZ je pilotní projekt a pravidla použití jednotlivých výkonů mohou být modifikována v průběhu projektu.

### **Vykazování indikátorů v projektu CDZ**

Na závěr ještě upozorňuji na to, že CDZ mají vzhledem k financování z EU projektu povinnost vykazovat indikátory dle závazných OPZ pravidel. Logika tohoto vykazování je však odlišná, než při vykazování dat na zdravotní pojišťovnu. Zejména je třeba u všech činností sledovat čas poskytování výkonu z pohledu přímé podpory klienta (to například znamená, že dva výkony ve stejný čas stejné osobě se započítávají pro indikátor časově pouze jako jeden). Dále je potřeba oddělovat přímou práci a administrativu, rozlišovat veškerou přímou práci na práci terénní nebo ambulantní, atd.

Pokud nebude evidenční systém pro tyto účely cíleně nastaven, potřebná data pro indikátory a průběžné zprávy nebude možné jednoduše získat a ani doložit pro případnou kontrolu na místě. Popis všech závazných indikátorů naleznete v Metodice programu podpory Center duševního zdraví II.

Datové systémy pro sociální služby pracují s těmito termíny a jsou schopné poskytnout statisticky souhrn časů a činností požadovaných pro vykázání indikátorů. Problém je v tomto ohledu se zdravotnickými systémy, které tuto možnost nenabízí. Je proto vhodné, nastavit si systém sbírání výše uvedených dat paralelně jinou formou.

Doplnění: zdravotní systém Hippo již umožňuje sledovat čas péče o osobu i pro zdravotníky.

Vypracoval: MUDr. Miroslav Pastucha, 19.7.2019, úpravy 6.3.2020

